UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 1917 N°

THÈSE

POUR

le Doctorat en Médecine

DERMATOSES PROFESSIONNELLES

PROVOQUÉES PAR LE

SULFORICINATE DE SOUDE

PAR

Mademoiselle R. KLEIN

Ancienne externe des Hôpitaux

PRÉSIDENT : Monsieur le Professeur GAUCHER

PARIS
IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE
OLLIER-HENRY
26, Rue Monsieur-le-Prince VI^e^
1917

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. LANDOUZY
Assesseur.	G. POUCHET
Professeurs	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL TEISSIER
Pathologie chirurgicale	LEJARS
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	BROCA
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	N.
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	N.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LETULLE
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE LANDOUZY GILBERT CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	DEJERINE
Clinique chirurgicale	Pierre DELBET QUENU HARTMANN
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR COURVELAIRE RIBEMONT-DES-SAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	A. ROBIN
Hygiène et clinique de la 1re enfance	MARFAN

Agrégés en exercice

MM.			
ALGLAVE	GUILLAIN	LŒPER	ROUSSY
BERNARD	JEANNIN	MAILLARD	ROUVIERE
BRANCA	JOUSSET André	MOCQUOT	SAUVAGE
BRUMPT	LABBÉ Henri	MULON	SCHWARTZ
CAMUS	LAIGNEL-LAVASTINE	NICLOUX	SICARD
CASTAIGNE	LANGLOIS	NOBECOURT	TANON
CHAMPY.	LECENE	OKINCZYC	TERRIEN
CHEVASSU	LEMIERRE	OMBREDANNE	TIFFENEAU
DESMAREST	LENORMANT	RATHERY	VILLARET
GOUGEROT	LEQUEUX	RETTERER	ZIMMERN
GRÉGOIRE	LEREBOULLET	RIBIERRE	
GUENIOT	LÉRI	RICHAUD	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE

ET DE MON FIANCÉ

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le Professeur GAUCHER,

Membre de l'Académie de Médecine

Professeur à la Faculté de Médecine

Médecin des Hôpitaux de Paris

Professeur de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques à l'Hôpital Saint-Louis

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MES MAITRES DE LA FACULTÉ

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

Monsieur le Professeur WIDAL. Stage.

Monsieur le Dr SCHWARTZ. Externe.

Monsieur le Dr N

Monsieur le Dr agrégé POTOCKI.

Monsieur le Dr PABOURAUD.

Monsieur le Dr PRIZARD.

INTRODUCTION

L'idée de ce travail nous est venue au cours de notre passage dans le service de M. le Professeur Gaucher à l'hôpital St-Louis.

Au commencement de l'année 1916 nous avons été frappés par la fréquence chez les ouvrières des usines de guerre d'une certaine catégorie de dermatoses professionnelles, à la vérité, cliniquement, peu particulières, mais curieuses par leur étiologie et leur localisation.

Il nous a paru intéressant d'étudier d'un peu près ces dermatoses, nouvelles au moins dans leurs origines et nous nous sommes occupés d'en réunir un certain nombre d'observations.

Comme on le verra, ce sont en somme des dermites chimiques — au même titre que les autres derma-

toses professionnelles, par l'huile par exemple — mais dont l'agent, autant qu'une enquête forcément peu approfondie dans un domaine aussi délicat nous permet de le supposer, nous a paru être le sulforicinate de soude, que nous retrouvons à la base de toutes nos observations. Coïncidence dont on pourrait s'autoriser pour faire rentrer ces dermatoses dans le cadre des dermites d'origine soufrées.

Enfin nous dirons quelques mots du traitement dont l'essentiel, facile à formuler mais souvent impraticable, se résume en trois mots : suppression des causes.

Du point de vue *clinique* les dermatoses qui nous occupent se ratachent directement à la famille des *dermatoses eczématiformes*, c'est-à-dire que, de l'eczéma proprement dit, elles ont tous les caractères objectifs mais sont d'une étiologie essentiellement différente.

Nous décrirons d'abord ces caractères objectifs : ce sont ceux de l'eczéma vulgaire à petites vésicules. Début par la rougeur et la tuméfaction de la peau qui devient lisse, tendue et douloureuse.

Prurit intense qui ne cesse pas à l'apparition, vers le deuxième jour, des vésicules, acuminées, confluentes, presque toujours très petites, perceptibles seulement au toucher (état chagriné) ou avec le secours de la loupe.

Le plus souvent, au bout d'un temps variable les vésicules crèvent laissant échapper un liquide citron, épais, visqueux qui se concrête en larmes au sommet

de la vésicule et donne lieu en se déssèchant à la formation de croûtes épaisses, de couleur grise si les vésicules se sont rompues de bonne heure, jaunâtre si elles ont suppuré, brunâtre si elles ont été excoriées par le grattage.

Enfin, les croûtes se détachent d'elles-mêmes ou sous l'influence du traitement, laissant à nu un épiderme rouge, vernissé qui desquamera finement pendant une durée plus ou moins longue.

A côté de ces lésions particulièrement aigües et profondes, il y a toute une gamme d'irritation pouvant d'ailleurs coexister sur le même sujet et qui va du simple érithème à peine prurigineux au véritable eczéma rubrum aigü que nous venons de décrire en passant par le placard urticarien avec prurit intense et intolérable.

***

Un des caractères essentiels de ces dermatoses qui montrent bien leur nature chimique et artificielle, c'est leur *localisation*.

Elles siègent exclusivement aux *parties découvertes* c'est-à-dire aux seules portions du tégument exposé au contact direct du liquide irritant ou de ses vapeurs.

A ce point de vue les observations I, V et VIII sont absolument démonstratives; comme on le verra

plus loin, les malades dont il s'agit présentaient des zones d'irritation si exactement limitées aux parties découvertes qu'elles dessinaient strictement la forme de leur décolletage.

Quoiqu'il en soit, les sièges les plus habituels sont, par ordre de fréquence : la face antérieure des poignets, des avant-bras, des deux tiers inférieurs des bras et particulièrement le pli du coude, la nuque, la région rétroauriculaire, le menton, le front, la face, la région sternale.

Une de nos malalade (observation IV) dont l'emploi consistait à numéroter les compresses imbibées de la solution incriminée présentait même une zone d'eczématisation étroitement cantonnée aux lèvres, à l'endroit où elle portait le crayon à la bouche pour l'humecter de salive.

***

Le *diagnostic* clinique est celui de l'eczéma vulgaire, c'est-à-dire qu'il n'est pas outre mesure hérissé de difficultés.

La constatation des vésicules, des croûtes, du prurit, mettra sur la voie du diagnostic d'eczéma vésiculeux.

Les commémoratifs de localisation, de profession, des contacts auxquels celle-ci expose la malade feront réformer le jugement primitif dans le sens de dermite artificielle d'origine chimique.

La seule erreur possible consisterait à prendre pour une poussée eczémateuse aigüe d'origine interne ce qui n'est en somme qu'une dermite irritative d'étiologie exogène et de compliquer par cette idée préconçue un traitement très suffisant dans sa simplicité.

Les commémoratifs, indiqués plus haut éviteront toute erreur, car il suffit d'y penser et d'ailleurs la malade la plupart du temps ne manque pas d'indiquer d'elle-même la véritable cause de son affection cause qui sans cela serait presque impossible à dépister.

***

Toutes nos observations sans exception se rapportent à des malades dont l'emploi les forçait à se trouver d'une façon constante en contact avec des compressses imbibées *d'une solution préservatrice contre l'action des gaz asphyxiants* et dans la composition de laquelle entrait *du sulforicinate de soude*.

Toutes, pour une raison ou pour une autre : trempage, séchage, pliage, cousage, numérotage, empaquetage, manipulaient ces compresses soit pour les imbiber, soit lorsqu'elles étaient encore humides soit même lorsqu'elles étaient complètement séchées.

Il semble que les parties découvertes, mais n'entrant pas en contact direct et permanent avec le produit incriminé ont été cependant plusieurs fois atteintes de dermites du même caractère que celles des autres portions du tégument directement en contact et que par conséquent les vapeurs émanées du liquide par évaporation ne soient pas non plus exemptes de toute nocivité (même pour les ouvrières d'une salle voisine). (Observation H.)

Plusieurs de nos observations sont absolument démonstratives au point de vue du rôle irritatif exclusif de la solution dans laquelle le sulforicinate de soude entre pour une une part que nous n'avons naturellement pu déterminer.

Nous y voyons en effet que certaines ouvrières travaillant dans l'usine à divers emplois ne comportant pas la manipulation du produit incriminé n'ont présenté à aucun moment le moindre phénomène d'irritation tégumentaire, mais pour une cause ou pour une autre, venait-elles à être employées à la manutention des compresses imbibées du liquide, très rapidement la dermite apparaissait : tandis que d'autres ouvrières maniant les masques après que les compresses imbibées puis séchées avaient été cousues à leur intérieur, ne présentaient aucun trouble.

Preuve manifeste que c'est bien le sulforicinate de soude qui doit être mis en cause puisque la dermite apparaît dès qu'apparaît son emploi et disparaît avec lui.

***

La cause occasionnelle de l'éruption semble donc pouvoir être rigoureusement attribuée à ce produit mais il n'en reste pas moins un fait certain c'est que toutes les ouvrières exposées à son contact ne sont pas toutes atteintes de dermite et qu'il doit y avoir malgré tout une *cause interne* prédisposante ou tout au moins un état constitutionnel de la peau qui la rend moins résistante chez certains sujets et moins apte à se défendre contre l'agent vulnérant dont le contact habituel lui est imposé.

En tous cas, si ceta est vrai, il faut que cette sorte d'idiosyncrasie soit bien peu marquée chez nos malades car aucune d'elles n'avait auparavant présenté de poussée eczémateuse; il faut alors supposer que, jusque-là, les agents eczématogènes auxquels leurs téguments n'avaient pu manquer d'être soumis à une époque antérieure s'étaient montrés insuffisants à déclancher la poussée révèlatrice.

Toutefois, cela n'est pas impossible et cette réserve faite il nous faut bien admettre la *collaboration* nécessaire *d'une cause interne prédisposante* avec la *cause occasionnelle extérieure,* car le fait que vingt ouvrières seulement sur cent ont été atteintes (observation I) est la preuve manifeste que le produit chimique n'est pas seul à incriminer.

Dire que la peau des 80 ouvrières indemmes était plus résistante n'explique rien mais conduit à se demander pourquoi celle des vingt malades l'était moins et l'on est tout naturellement amené à supposer chez celle-ci une diathèse prédisposante dont seule la présence qu'elle soit arthritique, neuro-arthritique ou lymphatique permet d'expliquer cette élection.

De sorte qu'à regarder les choses de près, la non-universalité de ces éruptions eczématiformes — que d'aucun n'hésiterait pas à qualifier d'eczéma — chez un groupe d'individus, tous égalememt exposés aux mêmes traumatismes et aux mêmes irritations, va très exactement à l'encontre de la théorie allemande et viennoise de l'origine purement externe de l'eczéma.

Pour les dites affections, nous concluerons donc que l'apport externe pour être évident et indispensable ne peut cependant pas être unique, qu'il a fallu pour favoriser son action une cause prédisposante interne, assez faible à la vérité mais suffisante pour répondre à l'excitation intense de l'agent chimique.

***

Le *pronostic* de cette affection est d'une bénignité extrême. Comme nous le verrons lorsque nous en étudirons le traitement elle cède très rapidement à une médication simplement calmante et à la suppression des causes.

La seule circonstance aggravante serait précisement la non observation de cette dernière clause condition qui donnerait alors à la maladie un caractère récidivant qu'elle ne contient pas dans son essence.

***

Il est évident que pour cette dermatose dont les deux principaux caractères sont l'acuité et la localication, les précautions indiquées dans les eczémas chroniques et étendus ne sont pas de mise et que l'on peut d'emblée essayer la cure radicale et active.

Il est donc tout à fait rationel et légitime de leur opposer le *traitement externe* de l'eczéma vulgaire aigü incipiens, avec tous les ménagements d'usage, c'est-à-dire en tâtant soigneusement la susceptibilité des téguments qui sont le plus souvent dans un état

d'irritabilité si grand que l'application de vaseline pure ou de pommade à l'oxyde de zinc à base de vaseline suffit à provoquer une généralisation et une recrudescence des symptômes (observation I)

A la période de début on se contenterait de calmer l'inflammation par des pulvérisations d'eau et des pansements. Nous mettons au conditionnel car aucune de nos observations ne nous a permis d'observer l'affection a son stade initial, toutes nos malades étant déjà parvenues à une période plus ou moins avancée de leur éruption au moment où il nous a été donné de les examiner.

Aux stades les moins avancés que nous ayons pu observer la poussée fluxionnaire œdémateuse étant presque calmée nous nous sommes adressés à l'excellente formule de pâte de zinc du professeur Gaucher :

Oxyde de zinc.
Talc. } à à 20 gr.
Huile d'amandes douces.

qui a le mérite de joindre à une grande porosité une inocuité absolue que ne présentent pas au même degré les préparations identiques mais à excipient vaseline.

Le glycérolé d'amidon, préparé à partir de la glycérine pure et neutre nous a donné aussi d'excellents résultats, surtout ou visage et aussi comme protecteur après guérison.

La pommade Gaucher dont la formule suit :

Soufre précipité pur tamisé.	
Camphre.	a a 1 gramme
Acide salicylique	
Huile de cade pure de Genevrier	10
Oxyde de zinc	20
Vaseline ou huile	30

la préparation connue sous le nom de Baume Bessade nous ont permis de venir à bout des cas plus tenaces où les préparations précédentes avaient échoué.

Enfin, la pommade à l'ichtyol nous a aidés à vaincre un état congestif persistant (Observation VII).

En somme, la médication reste comme on peut le voir surtout calmante et couvrante; ce rôle nous a presque toujours paru suffisant pour amener une prompte résolution.

Cependant, malgré le caractère exogène prédominant de l'affection et pour les raisons que nous avons exposées plus haut nous nous sommes soigneusement attachés à dépister pour chaque cas les manifestations possibles d'une *diathèse préexistante* et à la combattre.

C'est pourquoi, chaque fois que la chose nous a paru indiquée nous n'avons pas négligé de soigner et de corriger *l'état géneral,* en régularisant les fonctions digestives par l'administration de sulfate de soude ou d'eau minérale et en évitant l'apport des

produits toxiques de désassimilation par l'institution d'un régime alimentaire approprié. Nous nous sommes à cet effet adressés au régime végétarien ou lacto-végétarien.

A l'appui de l'aperçu clinique, étiologique et thérapeuthique qui précède il ne nous reste plus qu'à produire les observations qui nous ont conduits à les formuler, justifiant ainsi de notre mieux les quelques conclusions pratiques que nous nous permettrons d'en tirer.

OBSERVATION I

Mme L... âgée de 38 ans vient consulter à l'hôpital Saint-Lonis pour un éruption provoquée par le sulfori-cinate de soude. Elle se présente à la consultation le 22 février 1916. Elle a dû cesser son travail à cause d'une éruption des bras, du cou et du menton datant de trois semaines. La malade trovaille depuis août 1915 dans la maison D... faubourg St-Antoine et depuis le mois de décembre elle est affectée à la confection des masques protecteurs contre les gaz asphyxiants. Elle s'occupe de mesurer et de pointer les pièces imbibées du liquide vert destiné à neutraliser les gaz asphyxiants. Les compresses sont imbibées les unes d'un liquide blanc les autres d'un liquide vert et le liquide vert seul par sa manipulation à donné lieu à cette éruption et aux démangeaisons qui la précédèrent. Dans cette usine il y a deux équipes. 50 ouvrières pour le jour, 50 ouvrières pour la nuit, de ces ouvrières 20 ont été atteintes.

L'éruption ressemble à un eczéma vésiculeux très prurigineux. Il forme un placard à épiderme épaissi, infiltré, lichenifié. Il est localisé aux avant-bras et prédomine à la force antérieure surtout au niveau des plis de flexion du coude. L'éruption forme là une masse eczémateuse à squames furfuracées et suintante. A la face antérieure de l'avant-bras on trouve encore un mélange de vésicules agglomérées et de papules d'urticaire ; à la face postérieure de même, aux avant-bras

il n'y a plus que des vésicules disséminées. L'éruption est également étendue au cou et s'y limite en arrière mais elle s'étend en intertrigo au niveau des oreilles et en avant entoure le menton comme l'ancien collier de barbe. Elle empiète même quelque peu sur la poitrine suivant le décolletage. La malade n'a jamais eu d'eczéma. Les urines ne présentent rien d'anormal. Elle n'est pas éthylique et ne boit pas de boissons excitantes outre mesure. Elle a déjà été traitée à la consultation de l'hôpital Saint-Louis avec de la vaseline boriquée et mise au régime sans viande, sans boissons alcooliqnes ou irritantes, sans fromages fermentés, sans poissons, sans légumes et fruits portant à la peau.

Le 28 février 1916 elle se présente sans amélioration sensible. Nous essayons alors le Baume Bessade qui lui réussit très bien. L'eczéma ne suintait plus mais le prurit persistait. La malade pour le calmer applique à nouveau la pommade de zinc de la consultation à base de vaseline qui déclanche une nouvelle poussée pour laquelle la malade revient consulter le 7 mars 1916. Nous reprenons alors le traitement par la pommade du Dr Gaucher et la malade peut reprendre son travail 15 jours après.

OBSERVATION II

L. S... âgée de 19 ans 148 avenue de St-Ouen. Elle travaille dans la même usine et se présente vers la même époque (28 février 1916). Son travail est le même.

Elle présente un type d'éruption d'eczéma d'origine externe sur les membres supérieurs qui encercle la partie supérieure du cou.

L'éruption est localisée aux parties découvertes et non protégées, sur les faces de flexion du membre supérieur, autour du cou, à la partie supérieure du cou et sur le visage. Au niveau des mains, à la face palmaire, il y a une simple desquamation par larges lambeaux mais sans irritation cutanée sous-jacente. La partie non irritée remonte de 2 travers de doigts au dessus de l'articulation du poignet. Mais à la face dorsale des mains, des avant-bras et juste sur le tiers inférieur des bras, avec un maximum inflammatoire au niveau des plis articulaires du coude, on constate une éruption constituée de la façon suivante : sur un fond érythémateux, la peau est légèrement infiltrée et à sa surface se voit un semis de vésicules les unes intactes, les autres et c'est le plus grand nombre, laissent écouler une sérosité jaune citron, se figeant en larmes sur l'extrémité de la vésicule. Au cou et dans les régions où l'état inflammatoire est moins accentué on constate simplement de la tuméfaction et une infiltration assez marquée par endroits, l'épiderme a une teinte rouge tendre et est parsemé de petits éléments papulo-vésiculeux qui ne suintent pas. L'éruption pâlit de plus en plus en s'étendant à la limite de la région envahie. A la face, qui est tout entière atteinte puisqu'à la limite du cuir chevelu resté sain, la teinte est moins accentuée, mais ce qui domine c'est l'infiltration et l'œdème surtout importants aux paupières. L'éruption s'arrête au cuir chevelu. L'état

général de la malade ne présente rien de particulier pour le présent ni dans le passé. L'analyse des urines est négative, la tention artérielle normale, la fomrule leucocytaire n'a rien de particulier. La malade n'a jamais présenté d'eczéma.

Traitement général : Régime lacto-végétarien.
Solution alcaline.
Purgations.
— local : Pâte de zinc (formule Gaucher)

Cette ouvrière nons raconte que des femmes qui travaillaient dans une pièce voisine et qui ne touchent pas aux objets trempés dans la solution incriminée sont atteintes par les vapeurs qui se dégagent de ces objets, ces vapeurs leur piquent les yeux et leur donnent des érythèmes.

OBSERVATION III

Mme R... 39 ans, vient consulter le 17 mars 1916 pour un eczéma d'origine externe. Elle est employée au trempage des masques contre les gaz asphyxiants. Elle trempe les masques dans la solution verte. Depuis un mois la malade est affectée à ce service ; auparavant elle était occupée au pliage du masque complet et elle n'avait jamais rien ressenti. Actuellement la malade présente de l'eczéma des deux avant-bras et surtout sur la face dorsale et interne et aux plis du coude. — Les mains

sont indemnes. — Le visage est très irrité surtout le front, le menton, les joues et un peu le cou aux parties découvertes.

L'éruption est extrêmement prurigineuse, elle est composée de petites vésicules d'eczéma. La malade accuse des fourmillements de l'extrémité des doigts et une sensation de doigt mort du médius gauche. Ces derniers phénomènes semblent plutôt devoir être imputés à l'eau qu'à la matière chimique.

La malade a déjà été traitée sans résultat par le médecin de l'assurance à l'aide de pâte de zinc. On essaie la pâte de zinc sur le visage, le Baume Bessade sur les bras.

22 mars 1916. — Le visage est très bien sauf une nouvelle poussée du cou due au frottement contre un foulard en laine. Les bras sont presque guéris; nouvelle application de Baume sur les bras et sur le cou. Pâte de zinc sur le visage.

27 mars 1916. — Les bras sont bien, le visage non; application du Baume Bessade partout — (verre d'eau de Montmirail le matin à jeun).

29 mars 1916 — Tout est guéri sauf le pli du coude, les commissures labiales et la région située derrière l'oreille.

Cautériser légèrement au nitrate d'argent puis appliquer le Baume Bessade.

1er avril 1916 — Intertrigo des oreilles, furoncles du front — bras guéri. — Nitrate d'argent.

3 avril 1916. — Petft furoncle du front, eczéma guéri.

3 mai 1915. — A repris son travail depuis 2 jours et l'eczéma a récidivé identique à la première fois. Traite-

ment — Baume Bessade sur les bras. Glycérolé d'amidon sur le visage.

La malade ne revient plus.

OBSERVATION IV

Mme B... 28 ans, est surveillante dans une usine où on fabrique des masques protecteurs contre les gaz asphyxiants (40, rue de Paris, Boulogne) 40 ouvrières y sont malades dont 2 surveillantes. La surveillante touche les masques mouillés des 2 solutions pour les distribuer aux ouvrières. Les masques sont imbibés d'une solution verte sentant l'alcali qui pique les yeux.

La malade présente de l'érythème avec desquamation de tout le visage mais les paupières surtout sont atteintes. La lèvre supérieure aussi parce que la malade mouille le crayon qu'elle tient pour marquer chaque masque. Le cou est atteint sur sa partie antéro-latérale et la malade l'explique par le fait de porter les masques sur cette partie non protégée par la blouse. Elle ne présente rien aux mains.

Pommade de zinc — Guérison en 8 jours de ce traitement.

OBSERVATION V

21 mars 1916. — Mlle D... âgée de 22 ans travaille à Boulogne. Elle est porteuse des masques déjà trempés Elle se livre à ce travail depuis un mois. Après quelques jours de travail des boutons sont apparus sur le visage et sur le poignet droit (deux éléments seulement). Elle porte une blouse et les bras sont protégés.

Le visage est œdematié et eczématisé, le cou et le devant de la poitrine également suivant l'échancrure de la blouse. L'éruption est très prurigineuse, érythémateuse et infiltrée. Des vésicules d'eczéma s'y montrent et s'étendent sur la lèvre supérieure, autour des narines

Traitement. — Pâte de zinc le jour, pommade Gaucher la nuit.

31 mars 1916. — L'éruption est moins suintante, il paraît même qu'elle a été guérie complétement mais il y aurait récidive depuis 2 jours. Traitement par la pommade Gaucher.

Ne revient pas.

OBSERVATION VI

Mlle A... 20 ans: — 28 mars 1916 — La malade est mécanicienne, elle coud des masques trempés dans la

solution — elle n'a rien aux bras ni aux mains, le front et le pourtour des orbites sont eczématisés. Elle dit que le fait de coudre ces masques provoque des démangeaisons et qu'elle porte les mains au visage.

Elle travaille depuis deux mois, mais il y a huit jours elle a reçu un masque sur l'œil et cela a provoqué cette poussée aïgue. Elle n'avait jamais rien eu auparavant.

Traitement — Glycerolé d'amidon neutre.

31 mars 1916 — Quelques placards d'eczéma restent. Pommade à l'ichtyol.

5 avril 1916. — Cephalée — nausées — vomissements. Eau de Montmirail le matin.

Guérison.

OBSERVATION VII

Mme D... 36 ans. — La malade est surveillante dans une usine de masques protecteurs. Elle surveille mais manipule également. Elle transporte des pilles de masques sur les bras, mais elle la fixe avec le menton pendant le parcours. L'éruption a débuté au visage, on l'a traitée avec de la crème. Le traitement l'a guérie, mais elle fit une métastasse à la cuisse droite. Elle présente deux placards d'eczéma aux coudes. Elle ne travaille que depuis deux mois et c'est 15 jours après le début que l'éruption a commencé.

Traitement. — Pâte de zinc — pâte à l'ichtyol.

Le 10 mars 1916 la malade est guérie.

OBSERVATION VIII

Mme M... 23 ans vient le 25 mars 1916. Elle travaille à Boulogne au séchage des masques protecteurs contre les gaz asphyxiants. La malade a quelques éléments d'eczéma sur la première phalange des doigts : région dorsale, mais surtout sur les avant-bras : face palmaire. Il y en a également sur la face dorsale des bras et sur le coude les éléments sont plus marqués à droite qu'à gauche.

Le cou et le décolleté en pointe sont très atteints, la face un peu. Il y a surtout de l'œdème de la paupière gauche.

Traitement : Pâte de zinc. — Pommade Gaucher.

2 avril 1916. — Améliorée mais pas guérie — Application du Baume Bessade.

5 avril 1916. — Guérie. — Glycerolé d'amidon pour adoucir.

OBSERVATION IX

Mlle T... 18 ans. — La malade travaille dans les masques à l'usine de Boulogne. Elle présente de l'eczéma du menton mais se plaint en outre de cephalée — Pâte de zinc.

31 mars 1916 — La malade a continué à travailler, son visage est plus eczématisé et ses paupières sont œdematiées. Elle se plaint de céphalée occipitale surtout.

Traitement : Baume Bessade. — Pommade Gaucher,

3 avril 1916. — Pâte de zinc mentholée et baume : La malade est déjà presque guérie.

OBSERVATION X

Mlle M... 20 ans. — La malade est depuis 2 mois 1/2 mécanicienne aux masques. Les lésions actuelles remontent à 15 jours — Lésions d'eczéma sur la face palmaire des poignets et sur le bord radial du pouce et de l'avant-bras surtout au bras gaucha. Eczéma du cou ; la blouse est ronde. Rien au-dessous, rien le sur visage Eczéma des bras, surtout au pli de flexion des deux coudes. Bras gauche exposé au frottement — Elle est traitée avec succès par la pommade Gaucher.

8 avril 1916. — Guérie.

Recommencera son travail lundi protégée par du glycérolé.

OBSERVATION XI

M. R.., 14 ans. — Le malade vient consulter pour une dermite provoquée par la manipulation des liquides

protecteurs contre les gaz asphyxiants. Le malade présente des éléments isolés ou groupés avec lésions de grattage des deux avant-bras, les lésions s'arrêtent au poignet et empiètent sur le bras à 3 cent. de la saignée, sur la face dorsale, quelques rares éléments disséminés. Les lésions sont moins marquées à gauche, les mains sont indemnes ainsi que la face et le cou. Deux éléments aberrants près du sein et à l'aisselle gauche, Les lésions du bras sont très prurigineuses.

Traitement : Pâte de zinc à l'huile.

Ne revient pas.

OBSERVATION XII

Mme S... 31 ans 8 mars 1916 — La malade travaille rue St-Antoine dans les masques protecteurs contre les gaz asphyxiants. Elle travaille depuis août 1915, elle était occupée aux masques et aux cagoules et n'avait jamais rien ressenti. Depuis on a changé la substance et la malade est affectée au trempage dans le liquide vert ; elle est atteinte d'eczéma depuis cinq semaines. Les deux bras, le cou et le devant de la pointe suivant le décolleté de la robe sont atteints.

La malade est allée chez M. Thibierge qui lui a goudronné 3 fois les mains et appliqué de la pommade à l'ichtyol sur le visage.

Actuellement il ne lui reste plus que quelques élé-

ments aux mains, au cou surtout en haut sous le menton et derrière l'oreille.

Traitement : Baume Bessade.

10 mars 1916. — Les mains sont guéries. Le cou est cicatrisé.

16 mars 1916. — La malade est guérie, il ne lui reste plus qu'un peu de rougeur au cou, l'on emploie la pâte de zinc.

OBSERVATION XIII

Mme B... 21 ans. — 28 février 1916 — Eruption eczémateuze formée de petits éléments vésiculeux en bracelet autour des poignets. La malade présente quelques éléments sur la face dorsale de la première phalange surtout de l'index du médius et du pouce à droite. — L'éruption est beaucoup moins marquée à gauche. Très légère rubéfaction ressemblant à de l'urticaire au niveau de la nuque. Rares éléments au niveau du nez sous l'œil droit.

L'éruption date du samedi 19 février. Jeudi elle avait empiré et nécessité l'interruption du travail. Le lundi 24 la malade a consulté le Dr Sabouraud qui lui a donné de la vaseline boriquée et de la pâte de zinc. Actuellement la malade ne travaille plus. Elle était occupée à faire sécher les masques trempés dans une solution verte qui cause cet eczéma. Sur 15 employées au séchage quatre sont malades ; des employées au séchage

aucune n'est restée indemne. Elle même a été au trempage 8 jours et a du cesser parce que son bras droit se couvrait d'éléments.

Actuellement elle présente des éléments rouges urticariens et des lésions de grattage.

6 mars 1916. — Pâte de zinc. — Amélioration du cou mais aggravation aux poignets où il y a à gauche une plaque d'eczéma en pleine activité. — A droite amélioration. — Baume Bessade. — La malade ne revient pas.

OBSERVATION XIV

Mlle L... 22 ans présente le 28 mars 1916. Elle travaille à Boulogne comme mécanicienne. Elle a le visage et le cou couverts d'eczéma ainsi que le front jusqu'à la naissance des cheveux. Il y en a peu aux bras : placards symétriques à la saignée, quelques éléments discrets sur le dos des mains.

Traitement. — Régime lacto-végétarien.

Application de pommade du Dr Gaucher sur le cou et sur les bras. Glycérolé d'amidon sur le visage.

31 mars 1916. — Les bras et le cou sont très bien.

Baume Bessade sur le visage.

3 avril. — Très améliorée.

9 avril. — Guérie. — Glycérolé d'amidon pour protéger les mains.

29 avril. — Revient pour une poussée datant du 24 Traitée jusqu'à présent à la vaseline boriquée. — On

reprend la pommade ædique du Pr Gaucher. — Régime: eau de Vichy Célestins, le matin à jeun.

OBSERVATION XV

M. P... 18 ans. Travaille depuis 3 mois comme monteur de masques.

Se présente le premier mai 1916 à la consultation de l'Hôpital St-Louis avec de l'eczéma du cou, des commissures labiales et des bras, constitué par des éléments papulo-vésiculeuse principalement aux parties latérales du cou et antérieures des bras, au pourtour des lèvres, placards croûteux d'aspect presque impétigineux.

Malade très pâle : tousse, mais ne crache pas.

Traitement. — Glycérolé d'amidon pour le jour.

Pâte dichthyol pour la nuit, le malade ne voulant pas cesser son travail.

Solution arsenicale pour relever l'état général.

Le malade ne revient pas.

OBSERVATION XVI

Mme H... 44 ans. — Le 15 mai 1916. — Travaille dans les masques depuis 4 mois, elle plie et porte les compresses séchées.

Lésions du cou et des avant-bras, constituées par un

eczéma léger, à vèsicules petites et largement groupées.

Suintement peu intense, mais très épais, d'un liquide citron.

Traitement. — Pâte de zinc à l'ichtyol.

19 mai 1916. — Très améliorée.

Pâte de zinc. — Vaseline.

OBSERVATION XVII

Mme D... 38 ans. 10 mai 1916. — Mécanicienne à l'usine de gaz asphyxiants de Boulogne, y travaille depuis décembre.

Eruption datant de trois semaines, poussée plus aigüe depuis trois jours : sur un fond déjà lichénifié, rouge foncé, d'aspect légèrement quadrillé et très prurigineux, nouvelle floraison de vésicules de dimensions moyenne dont la plus grande partie est déjà rompue et recouverte d'une croûte jaunâtre et de consistance molle.

La malade s'est traitée spontanément à la poudre de talc, elle a suspendu son travail depuis trois jours.

Traitement. — Pâte à l'ichtyol.

Régime : solution arsenicale.

20. mai. — Grande amélioration

Pâte de zinc.

OBSERVATION XVIII

Mlle B... 29 ans. — 5 avril 1916. — La malade est piqueuse de masques.

Très léger eczéma de la partie nue des bras et du visage, constitué par des éléments papulo-vésiculeux disséminés, avec cependant un placard de la dimension d'une pièce de cinq francs situé au niveau du pli du coude gauche et comprenant des vésicules groupées étroitement et très suintantes.

Vomissements et amygdalite dus peut-être à un début d'intoxication.

Traitement. — 1° Collutoire de miel rosat.

2° Pâte de zinc.

3° Eeau de Montmirail et diète lactée pendant trois jours.

12 avril. — La malade n'ayant pas travaillé depuis une semaine son état nasuéeux a disparu.

L'eczéma est complètement guéri.

Reprend son travail protégée par du glycérolé.

OBSERVATION XIX

Mme C... 22 ans. — 22 avril 1916. Mécanicienne aux masques.

Eczéma du cou, surtout sur les faces latérales ou l'éruption a pris l'aspect de deux larges placards symétriques, semi-suintants, semi-crouteux, s'étendant jusqu'au pourtour du cuir chevelu et de la région retro-auriculaire.

Quelques éléments sur la face dorsale du pouce gauche.

Traitement. — Baume Bessade la nuit. Pâte de zinc le jour.

Ne revient pas.

OBSERVATION XXI

Mme H... 29 ans. — 3 avril 1916. — Mécanicienne aux masques depuis deux mois.

Elle présente un léger eczéma du cou datant de deux jours : rares éléments suintant de la nuque. Quelques croûtes impetigineuses du pourtour des lèvres et de la joue droite.

Rien aux mains ni aux bras.

Traitement. — Pâte de zinc à l'huile.
Pommade Gaucher.

9 avril. — Guérie. Glycerolé d'amidon pour protéger.

OBSERVATION XX

Mlle F... 23 ans. — 30 avril 1916. Manutentionneuse aux masques. Eczéma peu intense de la face dorsale

des mains, datant de trois jours et occupant environ la moitié supérieure de la région, formant deux placards symétriques, mi-suintant, mi-crouteux.

Traitement. — Pâte de zinc à l'huile et pommade Gaucher.

9 avril. — Presque guérie. Desquamation abondante, continuer le traitement.

OBSERVATION XXI

Mlle G... 23 ans. — 7 avril 1916. — Manutentionneuse aux masques depuis deux mois.

Placards symétriques d'eczéma des mains, face dorsale, s'arrêtant à 5 cm. du poignet, très suintants et prurigineux, datant de trois jours; de plus, quelques éléments au visage, datant de la veille et surtout prononcés à droite.

Traitement. — Glycérolé d'amidon.

Pâte à l'ichtyol.

18 avril. — Visage guéri.

Vésicules des mains guéries mais prurit persistant Même traitement.

Ne revient pas.

OBSERVATION XXII

Mlle R... 20 ans. — 20 mars 1916. — Travaille depuis trois mois dans les gaz asphyants.

Elle présente un peu d'eczéma vésiculeux du visage et du cou, nombreux petits placards disséminées et suintants. Prurit intense.

La malade accuse en plus de la céphalée et des maux d'estomac (Intoxication ?).

Traitement. — Glycérolé d'amidon. 20 grammes de sulfate de soude.

26 mars 1916. — Grande amélioration.

Reprend son travail dans deux jours, protégée par le glycérolé.

OBSERVATION XXIII

Mlle P... 31 ans. — 7 avril 1916. — Manutentionneuse aux masques à Boulogne depuis deux mois, elle est au séchoir et trie les masques.

Elle est atteinte depuis 8 jours d'eczéma en collier de barbe, recouvert d'une croûte épaisse, d'aspect melliurique. Le début a été très prurigineux.

Traitement. — Pâte zinc à l'huile.

Pommade du Pr Gaucher.

10 avril 1916. — Pas d'amélioration au menton; depuis hier, poignets atteints : lésions symétriques de la grandeur d'une pièce de 5 francs.

Traitement. — Beaume Bessade.

12 avril 1916. — Pas complètement guérie, mais très améliorée. Continuer le traitement.

Ne revient plus.

OBSERVATION XXIV

Mlle D... 19 ans. — 17 avril 1916. — Mécanicienne aux masques depuis 15 jours.

Elle présente de l'eczéma du cou, du visage et des mains, surtout des deux paupières supérieures qui sont tuméfiées, suintantes et douloureuses.

Traitement. — Pommade cadique du Pr Caucher.

21 avril 1916. — Paupières très améliorées.

Bras et cou guéris.

Reprend son travail protégée par le glycérolé.

OBSERVATION XXV

Mme S... 25 ans. — 25 avril 1916. — Mécanicienne aux masques depuis un mois.

Elle présente un léger eczéma du visage constitué par quelques placards variant de 1 à 3 cm. de diamètre séparés par des intervalles de peau semés de vésicules très prurigineux.

Douleurs d'estomac.

Traitement. — 2 pilules de 0.01 de jusquiane.

Eau de Montmirail : 1/2 verre tous les matins.

Pâte de zinc du Pr Gaucher.

29 avril. — Guérie.

CONCLUSIONS

I. Les nouvelles industries crées par la guerre ont provoqué l'apparition de nouvelles affections de la peau : la dermite que nous venons d'étudier en est une des plus caractéristique.

II. Cliniquement, elle se rapproche beaucoup de l'eczéma rubrum aigu à petites vésicules, mais peut cependant comporter des éléments irritatifs d'aspect différents.

III. Son étiologie paraît se rattacher à la manipulation habituelle par les malades d'un liquide protecteur contre les gaz asphyxiants et contenant du sulforicinate de soude, il ne serait donc pas impossible que le soufre joue dans leur genèse un rôle prépondérant.

IV. Une médication calmante et antiphlogistique combinée avec la suppression des causes d'irritation suffira toujours à arrêter le processus et à assurer la guérison.

Vu : Le Président de Thèse,
GAUCHER.

Vu : Pour le Doyen,
L'Assesseur :
G. POUCHET.

Vu et Permis d'Imprimer,
Le Vice-Recteur de l'Université de Paris,
LIARD.

BIBLIOGRAPHIE

E. Bazin. — Leçons sur les affections cutanées artificielles. *Paris 1862.*

E. Besnier. — Art. Eczéma *in Prat. Dermatologique 1900.*

Daudois. — Les topiques de l'eczéma aigu. *Revue de Méd. de Louvain 1913.* p.p. 284-288.

Fournier. — Traitement de l'eczéma. *Praticien. Paris 1881.* p. 125.

Gaucher (E.) Traité des maladies de la peau. Pathologie et métastases de l'eczéma. 1er Congrès de Dermat, et syph. *Paris 1889.*

Gougerot (H.) — Traitement de l'eczéma aigu. *Rev. Gén. de clin. et de Thérap. Paris 1913.* p. 194.

— Pathology of eczema. *Urol. Cut. Rev. St-Louis 1914.* p.p. 79. 187.

— La dermatologie en clientèle. Maloine 1917.

Lègerot (G.). — La constipation chez les eczémateux. *Gaz. Méd. de Paris 1914.* p. 183.

Lepagnez. — De l'eczéma professionnel. *Paris 1878.*

A. Robin et Leredde.— Rapport entre les dermatoses et les affections de l'estomac. *Bull. de l'Acad. de Méd. Juil.1899.*

L. Leistrkow. — *Trav. Frenc. de Darier. Paris 1900.* Du Traité de Thérapeutique des maladies de la peau.

Poincaré. — Traité d'hygiène industrielle. *1886.*

Pautrier. — 3 types d'eczéma, 3 modes de traitement. *Monde Médic.* Paris 1914.

G. Thibierge. — Eruptions professionnelles. *In Prat. Dermat. 1900.* T. II.